

経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG) を受ける方へ

患者氏名: _____

主治医: _____

年 月 日

病名: _____

担当看護師: _____

月 日	月 日	月 日		月 日	月 日	月 日
経 過	造設前日	造設当日 (造設前)	造設当日 (造設後)	造設 1 日目	造設 2 日目	造設 3 ~ 7 日目
栄 養	<ul style="list-style-type: none"> 絶食が必要な患者様以外は夕食まで通常通りです。 21時以降は絶食です。 	<ul style="list-style-type: none"> 絶食です。 	<ul style="list-style-type: none"> 絶食です。 	<ul style="list-style-type: none"> 絶食です。 	<ul style="list-style-type: none"> PEGからお白湯を注入します。 お白湯を注入し異常なれば、許可の出た方は、飲水していただけます。 	<ul style="list-style-type: none"> PEGから水分と栄養剤を注入します (少しずつ注分量は増えていきます) 異常がなければ、許可のある方は食事を開始します。
処置・観察	<ul style="list-style-type: none"> PEGに際して必要な検査を行う場合もあります。 血圧、脈拍等を測ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 口の中を清潔にします。 血圧、脈拍等を測ります。 義歯、時計、眼鏡等はずします PEGは午後に行いますが、開始の時刻は状況により変化します。 	<ul style="list-style-type: none"> 血圧、脈拍等を測ります。 腹痛、吐き気等がおこることがあります。そのような時は看護師に知らせてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 術後6日目まで毎日PEG挿入部の消毒をします。7日目以降は消毒不要です 血圧、脈拍等を測ります。 腹痛、吐き気等がおこることがあります、そのような時は看護師に知らせてください 		
内服・注射	<ul style="list-style-type: none"> 常用薬は服用していただきます。 お薬によっては、中止していただく場合もあります。 	<ul style="list-style-type: none"> 内服薬は止めていただきます。 必要な薬は服用していただく場合もあります。 10時頃より点滴を始めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴を続けます。 お薬も休んでください。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴を続けます。 お薬も休んでください。 	<ul style="list-style-type: none"> 点滴を続けます。 異常がなければ、お薬を注入します (又は内服していただきます。) 	<ul style="list-style-type: none"> 4日目の朝で点滴は終了します。 異常がなければ、お薬を注入します (又は内服していただきます。)
行 動	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありません。 	<ul style="list-style-type: none"> 制限はありませんが、なるべく病室にてお待ちください。 	<ul style="list-style-type: none"> ベッドで安静にしてください。 	<ul style="list-style-type: none"> ベッドで安静にしてください。 	<ul style="list-style-type: none"> 許可の出た方はトイレ、洗面可です。 洗髪可 (シャワー不可) です。 	<ul style="list-style-type: none"> 原則として制限ありません 7日目からシャワー可です
説 明	<ul style="list-style-type: none"> 看護師、医師からPEGの説明があります。 腹帯を1枚用意して頂きます。 		<ul style="list-style-type: none"> 医師より説明 結果、今後の予定について 看護師より説明 造設術後の注意事項等について 		<ul style="list-style-type: none"> わからないことやお困りの事があれば何でもご相談下さい 	<ul style="list-style-type: none"> 7日目には問題なければ退院可能ですが、今後の療養などについて主治医より説明があります 次回受診日以外でも、腹痛など何か異常があれば、早めに受診して下さい 緊急時の受診はまず病院にご連絡ください

* この表は、およその経過をお示ししたものです。種々の都合により予定通りにならないこともありますので、予めご了承ください。

神戸赤十字病院 H17 10 27作成

◇ 総合的機能評価

パス管理番号 : 04-004